

地域密着型サービス評価の自己評価票

(部分は外部評価との共通評価項目です)

取り組んでいきたい項目

| 項目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------|--|---|-------|----------------------------------|
| ・理念に基づく運営 | | | | |
| 1. 理念と共有 | | | | |
| 1 | 地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている | 家庭的な雰囲気を大切にして、家事は入居者となるべく一緒に行うように心がけている。また、運動会や誕生会などご家族にも参加し楽しんで頂き、ホームと家族との信頼関係を作るように努力している。 | | |
| 2 | 理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる | 朝礼時に理念を全員で唱和し、業務前に認識を深めている。 | | |
| 3 | 家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切に理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる | 民生委員を運営委員になって頂き、地域内での行事等の情報を頂き、入居者・職員共に参加させて頂いている。民生委員さんのご好意により、当ホームの説明をさせて頂く事もある。ご家族には面談中、理念を基本に協議し主旨を理解して頂いている。 | | |
| 2. 地域との支えあい | | | | |
| 4 | 隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている | 日頃より隣近所の方々と声を掛け合っている。行事の内容によっては隣近所に口頭で職員がお誘いしている。かわはら脳神経外科とは消防訓練時は協力し、緊急時に対応している。 | | |
| 5 | 地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている | 保育園(ひまわり・コスモス)や地域ボランティアに声かけをして、訪問して頂いている。町内会に加入しており、掃除や行事に参加している。 10月14日の地区運動会には毎年競技参加 10月28日ふるさと祭りは踊り連へ参加 | | |

グループホーム パッション

| 項 目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------------|---|--|------|----------------------------------|
| 6 | <p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる</p> | <p>民生委員さんからの相談もある為、出来るだけ協力している。以前より高齢者の集会を当ホームでくださる様声かけしている。</p> | | <p>ふれあい給食への参加予定者1名あり</p> |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 | | | | |
| 7 | <p>評価の意義の理解と活用</p> <p>運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる</p> | <p>自己評価を職員が分担し、反省も含めて家庭的な生活環境づくりやケアの質向上について再考している。</p> | | |
| 8 | <p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている</p> | <p>ホームでの行事や事故件数報告・ご家族からの要望など協議し、内容を職員で回覧している。</p> | | |
| 9 | <p>市町村との連携</p> <p>事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる</p> | <p>鹿児島市地域包括支援センター谷山の四元様とは電話で相談したり、指導を頂いている。</p> | | |
| 10 | <p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している</p> | <p>11月10日 成年後見制度講座 受講予定</p> | | |
| 11 | <p>虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている</p> | <p>ホーム内で委員会を定期的開催し、職員間での情報共有を図っている。</p> | | |

グループホーム パッション

| 項 目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------|--|---|------|---|
| 4. 理念を実践するための体制 | | | | |
| 12 | <p>契約に関する説明と納得</p> <p>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている</p> | <p>当ホームの理念・方針を説明し、ご家族の要望を含めて協議して契約を結んでいる。また、退居時は主治医も含めて協議し、理解・納得して頂いている。</p> | | |
| 13 | <p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p> | <p>入居者の不満・苦情については、緊急ミーティングを開催し、速やかに改善できる様な体制を取っている。</p> | | |
| 14 | <p>家族等への報告</p> <p>事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている</p> | <p>ホーム新聞を毎月発行し、ホーム全体でどの様にやっているか、行事の事や表情など暮らし方に関する具体的情報をお伝えしている。職員の自己紹介も載せてご家族の方にもお知らせしている。金銭管理は面会時に内訳を確認して頂き、サインを貰っている。</p> | | |
| 15 | <p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p> | <p>家族からのご意見は、迅速に対応出来る様に職員より管理者への報告を徹底している。</p> | | <p>家族会(年2回)で苦情システムを伝えている。ご家族が何でも言い易い関係づくり・信頼関係づくり、意見・不満・苦情が出た時は迅速に職員一同で話し合い、その結果を伝えている。</p> |
| 16 | <p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている</p> | <p>職員ミーティングで意見を聞いたり、緊急ミーティングを召集し協議・検討を行っている。</p> | | |
| 17 | <p>柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている</p> | <p>面会時にご家族と面談し、情報の報告を行っている。</p> | | |
| 18 | <p>職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</p> | <p>スムーズにバトンタッチを出来るように研修をして訪問したり、行事は合同で開催しているため、利用者間・職員間の信頼関係を大事にしている。現状の状況をつかみながら、人事異動でのダメージを防ぐ配慮をしている。</p> | | |

グループホーム パッション

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|---------------------------|---|------|--|
| 5. 人材の育成と支援 | | | |
| 19 | <p>職員を育てる取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている</p> | | |
| 20 | <p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている</p> | | <p>合同運動会・桜見など検討する予定(谷山地区グループホーム会にて)</p> |
| 21 | <p>職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる</p> | | |
| 22 | <p>向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている</p> | | |
| 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | |
| 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応 | | | |
| 23 | <p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている</p> | | |
| 24 | <p>初期に築く家族との信頼関係</p> <p>相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている</p> | | <p>入居に関わらず、介護サービスや方法について理解されていない方々の相談にも応じて、地域の介護サービスへつなげる様に交流を拡大したい。</p> |

グループホーム パッション

| 項 目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|---------------------------|--|---|------|----------------------------------|
| 25 | 初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」ま ず必要としている支援を見極め、他のサービ ス利用も含めた対応に努めている | ご本人・ご家族を交え、入念に要望・希望を話し合い出来る 限りご本人の意向に添える様見極め・検討するようにしてい る。また、面会時・電話にてその後の経過・状況をご家族へ 報告している。 | | |
| 26 | 馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用 するために、サービスをいきなり開始するの ではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気 に徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工 夫している | サービス開始より当分の間は、ご家族の協力を頂きご本人が 安心して利用できるように配慮している。徐々にご家族よりス タッフへ移行し、日常でもご本人が意欲が持てるようにメンタ ルケアを行っている。経過・状況については、随時ご家族へ 報告している。 | | |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | | |
| 27 | 本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におか ず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本 人から学んだり、支えあう関係を築いている | 昔ながらの料理法・物事の考え方等を日常生活の中でご利用 者へお尋ねし、共に料理したり悩んだ時の解決方法を一緒 に考えたりし、信頼関係を築いている。 | | |
| 28 | 本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におか ず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えて いく関係を築いている | さまざまな問題・ご本人からの要望等に対し、ご家族に協力を 依頼し最善の方法・支援を検討している。また、役割分担・ 対応の統一を行い、安心して生活出来る様に努力している。 | | |
| 29 | 本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努 め、より良い関係が築いていけるように支援し ている | 生活歴について、随時ご家族の方より情報を頂き、早く状況 を把握し立ち入ってはいけない部分・代わりになれる部分 を見極め、入居後もより良い関係が築けるように努めている。 | | |
| 30 | 馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や 場所との関係が途切れないよう、支援に努め ている | 面会時・電話との際には、再度気軽に来て頂けるように声か けに工夫し、次回の面会を促している。また、ご本人の民生 委員さんやケアマネに対し、不定期ではあるが報告し状況・ 状態について報告している。 | | |
| 31 | 利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤 立せずに利用者同士が関わり合い、支え合え るよう努めている | 価値観・性格等を早期に見極め、コミュニケーション状態を 随時見守りし把握している。必要に応じては席替え・会話へ の介入をし、双方がうまくいよう配慮している。 | | |

グループホーム パッション

| 項 目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------------------------|--|--|------|----------------------------------|
| 32 | 関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている | ご本人への面会・ご家族からの質問・相談に対し、いつでも対応できる様にしている。 | | |
| . その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | | | | |
| 1. 一人ひとりの把握 | | | | |
| 33 | 思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している | プラン変更時・日常での会話等にて、ご本人より希望・意向をお聞きしている。スタッフにて出来る限り対応しているが困難な場合にはご家族も含め、ご本人の希望・意向に添えるように努めている。 | | |
| 34 | これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている | 日常動作・仕草等を把握し、ご本人へ尋ねたり、ご家族へ生活歴に対しての情報を頂いたりしている。 | | |
| 35 | 暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている | 見守り・提案等を行い、得て不得てを見極めADL状態の把握・ADL向上への支援を検討している。 | | |
| 2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し | | | | |
| 36 | チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している | 利用者一人ひとりに対し、担当スタッフを設けて毎月1回モニタリングを行い、またご本人・ご家族の意向・要望を踏まえ総合的に介護計画へ反映出来るように努めている。 | | |
| 37 | 現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している | 随時現状の把握に努め、ご本人・ご家族からの要望の際には柔軟に対応できる様にしている。身体状況の変化・要望・意向を細かく探り、必要に応じた計画を立てている。 | | |

グループホーム パッション

| 項 目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------------------|---|--|------|----------------------------------|
| 38 | 個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている | 毎日の生活での出来事・体調管理に対して詳しく個別記録に記入する事で、記入された情報に対してスタッフ間では共有している。ケアプランをスタッフ個々理解し、個別記録に記入を行う。毎月1回モニタリングを実施している。 | | |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | | | | |
| 39 | 事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている | ご本人・ご家族から買い物・外食・散歩・リハビリ・芸術鑑賞・スポーツ観戦・地域での行事参加などの要望・希望に対して柔軟な支援を行っている。 | | |
| 4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働 | | | | |
| 40 | 地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している | 地域からの回覧等を活用し、地域の方々や公民館での交流をさせて頂いている。また、行事を行う際は地域の方々へ声かけを行い、参加していただけるような環境作りを行っている。 | | |
| 41 | 他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている | ご本人の意向や必要に応じ、往療マッサージやリハビリが必要な方に対しては積極的に地域のサービス事業所を利用している。 | | |
| 42 | 地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している | 要望・意向について、相談等行いご指導頂いている。 | | |
| 43 | かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している | ご本人・ご家族の希望での受診や相談はかかりつけ医とコミュニケーションをとりながら、適切な医療が受けられる様に支援している。定期的ではあるが、ご家族を交えてかかりつけ医にてムンテラを実施している。 | | |

グループホーム パッション

| 項 目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----|--|--|------|----------------------------------|
| 44 | 認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している | 専門医ではないが、認知症を理解されているかかりつけ医師より往診・ご家族への説明をして頂いている。投薬に関しては、ご家族に説明・承認して頂き処方・服用して頂いている。 | | |
| 45 | 看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている | かかりつけ病院の看護職員の方々と情報の共有を行い、日常生活内での健康管理・医療活用の支援を行っている。異変・体調不良等については、当看護スタッフにより経過観察内容等の検討・実施をしている。 | | |
| 46 | 早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している | 入院先へ積極的にお見舞いへ伺い、メンタルケア・状態把握・医療機関との情報交換・相談に努め、早期退院に向け支援している。 | | |
| 47 | 重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している | 重度化した場合・終末期のあり方については定期的な話し合いを行い、方針については共有していくように努めている。必要時にはかかりつけ医よりご家族へ状態報告を行い、方針等について協議している。 | | |
| 48 | 重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている | 利用者が毎日を幸せに暮らせるように、スタッフで出来る事・出来ない事を見極め、リスク等についてかかりつけ医に相談している。今後の変化に対して備え・準備をし、迅速に行動出来る様に努めている。 | | |
| 49 | 住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている | ご本人が生活の場を替わる際は、ご家族・ご本人と十分に話を行い、移り住む環境を整えメンタルケアを行っている。ご本人に関わる方々が十分に配慮して、混乱がない様にしている。 | | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------------|--|---|----------------------------------|
| ・その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | |
| 1. その人らしい暮らしの支援 | | | |
| (1) 一人ひとりの尊重 | | | |
| 50 | <p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない</p> | <p>個々の性格面の把握に努め、個々にあった言葉かけ・会話を行っている。記録等の個人情報については、鍵のかかる棚等にて保管するようにしている。</p> | |
| 51 | <p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている</p> | <p>本人の気持ちを察し、その都度声かけ行う様にしている。また理解出来るようにわかり易く・簡潔に説明し、ご本人の意向・要望を聞きだし、どの様にしたいのかご本人に決めて頂きその旨をケアプランへも反映している。</p> | |
| 52 | <p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している</p> | <p>ゆっくりと話をしながら、ご本人の希望に添った支援を行っている。また、行事等の参加についても、ご本人の意向を尊重し無理強いせず参加して頂いている。</p> | |
| (2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援 | | | |
| 53 | <p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている</p> | <p>馴染みの理容・美容室があれば、スタッフ同行またはご家族付添いにて行って頂いている。服装はご本人の好みを尊重し、スタッフと共にコーディネートしたりしている。</p> | |
| 54 | <p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p> | <p>利用者一人ひとりの残存能力を把握し、個々にあった役割分担を考え共に準備や後片付けを行っている。また、季節感・旬の食材を使用する事で美味しく・四季を感じられる内容に努めている。</p> | |
| 55 | <p>本人の嗜好の支援</p> <p>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している</p> | <p>ご本人の健康状態を考慮しながら、飲酒・喫煙等を楽しめるように支援している。健康状態悪化の際は、ご本人了解のもと控えて頂いている。</p> | |

グループホーム パッション

| 項 目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------------|---|---|------|----------------------------------|
| 56 | 気持よい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している | 当ホーム独自の「排泄パターン管理表」をもとに、時間を見ながらトイレお誘い習慣化へ繋げている。日中はパンツ・夜間はリハビリパンツを使用して頂くと共に、トイレお誘いを行っている。 | | |
| 57 | 入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している | 週3回入浴日を設定しているが、個々の要望等に合わせて入浴されている。いつでも入浴出来るように対応している。 | | |
| 58 | 安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している | 日中は出来る限り適度な運動をして、良眠出来る様に心がけている。また、不定期ではあるが、屋外駐車場にて日光浴を行っている。 | | |
| (3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援 | | | | |
| 59 | 役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている | 毎日の生活中で、個々の残存能力を活かし役割分担された食事の後片付け・配膳や屋外散歩・菜園への外出等の支援を行っている。 | | |
| 60 | お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している | ご本人が管理出来る範囲で保管して頂き、購入に対しても個々に応じた対応を行っている。 | | |
| 61 | 日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している | ご本人から申し出があれば、可能な限り外出を行っている。また、必要に応じてご家族による外出も勧めている。行事での外出計画の際は、希望をお聞きし外出に工夫している。 | | |
| 62 | 普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している | 年に1回程度ではあるが、遠出・珍しい場所への外出を行うようにしている。また、故郷・墓参り等に関してはご家族へ相談し、外出の機会を増やしている。 | | |

グループホーム パッション

| 項 目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------|--|---|------|----------------------------------|
| 63 | 電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている | 入居者様よりご家族様への電話連絡希望の際は、ご自由に電話して頂ける様にしている。また、ご家族様からのお届け者が届いた時にもFAX・電話にて入居者様より連絡して頂いている。 | | |
| 64 | 家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している | ホール・居室にてゆっくりと会話出来る様に配慮し、いつでも気軽に訪問して頂いている。 | | |
| (4) 安心と安全を支える支援 | | | | |
| 65 | 身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる | ホーム内で身体拘束廃止委員会を設置し、定期的に会議を開催して対象と考えられる行為について廃止策の検討・現状把握を行い、その事を全スタッフに周知徹底している。 | | |
| 66 | 鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる | 日中は施錠しておらず、外出願望・帰宅願望のある方に関しては、スタッフにて状況を把握し随時注意を払っている。 | | |
| 67 | 利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している | 日中は自由にお過ごし頂いている為、スタッフにて周囲の様子が把握出来るよう状況の共有・配慮を行っている。 | | |
| 68 | 注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている | 保管・管理出来る方・出来ない方を把握し、出来ない方に関しては必要時にその都度お渡しし使用して頂いている。洗剤等(シャンプー・洗濯洗剤・ハイター等)はホーム管理を行い、保管・管理棚へ収納し施錠出来る様にしている。(簡単なストッパー) | | |
| 69 | 事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる | 安全対策委員会を設置し、事故・ひやりはっとの検討を行い、未然防止を行っている。各スタッフにて状況確認・注意をし、色々な状況に対応できる様に訓練等も行っている。 | | |

グループホーム パッション

| 項 目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------------|---|--|------|----------------------------------|
| 70 | 急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている | 消防訓練時に隊員の方より、状況に応じた訓練を行っている。また、初期の段階でスタッフ間で連絡出来るように緊急連絡網・災害用緊急連絡網を備えている。 | | |
| 71 | 災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている | 災害発生時の為に事前に近隣の地域の方々に協力を得られるよう働きかけており、合同訓練にも参加して頂いている。 | | |
| 72 | リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている | 一人ひとりの現状に起こりうるリスクは、ご家族様へわかりやすく説明しそれに対してどのような対応をしていくかまでご家族様へ説明し、納得して頂いている。 | | |
| (5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | | |
| 73 | 体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている | 表情・行動などで気分不良や体調の異変に努めている。また、ご本人からの要望がなくとも病院受診を迅速に行っている。受診後の結果内容もスタッフへ伝達し、共有している。 | | |
| 74 | 服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている | スタッフが薬の効用・副作用等について、確認・理解出来る様に服薬説明書が閲覧出来る様になっている。 | | |
| 75 | 便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる | 食物繊維の豊富な野菜等を食事に取り入れたり、ヨーグルト等をおやつにしたりと工夫している。また、状況に応じて主治医と相談の上で便秘薬を服用して頂いている。 | | |
| 76 | 口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている | 全入居者様へ食後に口腔ケアの声かけを行っている。実施不可能な方へは介助を行っている。また、市販の入れ歯洗浄にて殺菌・消毒を行っている。 | | |

グループホーム パッション

| 項 目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------|--|---|------|--|
| 77 | 栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている | 毎日の食事摂取量・水分補給については、管理表及び摂取量を記入できる表を作成し、チェックしている。また、水分摂取量の少ない方へは飲み物への配慮・小分けするなどの工夫をしている。 | | |
| 78 | 感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等) | 食事前の手洗い・食後の口腔ケアの徹底。トイレ・洗面所の清掃・汚物処理等の後は、塩素系にて消毒を行っている。 | | 感染症対策委員会にて、発生しやすい時期に対処法・自己啓発を行い、スタッフへの周知徹底・予防に努めている。 |
| 79 | 食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている | 冷凍保存内容(保存日・食材名等)を記載し、冷凍をしている。また、毎日の台所の清掃・台所の調理器具等をこまめに消毒するなどしている。布巾・茶碗等の殺菌も行っている。 | | |
| (1)居心地のよい環境づくり | | | | |
| 80 | 安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている | 生花を絶やす事無く飾っており、置物も四季に合わせて変更している。また、定期的に植込みの剪定・清掃を行い、気持ちの良い環境づくりに努めている。 | | |
| 81 | 居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 飾りつけ・音楽に四季を感じて頂けるように配慮・工夫している。調理・配膳・清掃等の際には、なるべく不快な音が出ない様にゆっくりと行っている。入居者の希望により流す曲も配慮している。 | | |
| 82 | 共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている | ご本人の希望第一に考え、また、身体状況に応じなるべく気のあった方々がコミュニケーションを図れるようにテーブル配置を行っている。 | | |

グループホーム パッション

| 項 目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------|--|---|------|----------------------------------|
| 83 | 居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | 馴染みの物などをご本人・ご家族より持込んで頂き、なるべく以前と同じ快適な空間が作れるようにしている。入居後も、ご本人の要望に応じ、スタッフ同行・ご家族への依頼にて搬入出来る様にしている。 | | |
| 84 | 換気・空調の配慮 気になるにおいや空気よどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている | 天候に応じ、窓の開閉を行い換気に努めている。また、空調は統一して不快の無い温度に設定しているが、個々の要望に応じ調整している。 | | |
| (2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり | | | | |
| 85 | 身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している | 入居者同士が歩行中に行き来しやすいように、広く空間を取っている。また、手摺を設置し歩行時の補助として使用して頂いている。トイレ内は自立～車椅子使用者の方々が使用できる様手摺・肘掛を設置している。 | | |
| 86 | わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している | 出来る事・出来ない事をスタッフにて把握し、室内清掃・外周清掃をして頂いている。また、調理の下準備・後片付けもして頂いている。ご家族より生活暦情報を頂き、日常での生活に役立てている。 | | |
| 87 | 建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている | 庭へ芝生を植え、定期的に草取り・芝刈りを行うと同時に、花壇を作り四季折々の苗を植えて楽しんでいる。日向ぼっこをされる方は、窓側及び駐車場にて談話をしながら行っている。 | | |

| . サービスの成果に関する項目 | | | |
|-----------------|--|-----------------------|-------------|
| 項 目 | | 最も近い選択肢の左欄に をつけてください。 | |
| 88 | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる | | ほぼ全ての利用者の |
| | | | 利用者の2/3くらいの |
| | | | 利用者の1/3くらいの |
| | | | ほとんど掴んでいない |
| 89 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある | | 毎日ある |
| | | | 数日に1回程度ある |
| | | | たまにある |
| | | | ほとんどない |
| 90 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている | | ほぼ全ての利用者が |
| | | | 利用者の2/3くらいが |
| | | | 利用者の1/3くらいが |
| | | | ほとんどいない |
| 91 | 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている | | ほぼ全ての利用者が |
| | | | 利用者の2/3くらいが |
| | | | 利用者の1/3くらいが |
| | | | ほとんどいない |
| 92 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている | | ほぼ全ての利用者が |
| | | | 利用者の2/3くらいが |
| | | | 利用者の1/3くらいが |
| | | | ほとんどいない |
| 93 | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている | | ほぼ全ての利用者が |
| | | | 利用者の2/3くらいが |
| | | | 利用者の1/3くらいが |
| | | | ほとんどいない |
| 94 | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている | | ほぼ全ての利用者が |
| | | | 利用者の2/3くらいが |
| | | | 利用者の1/3くらいが |
| | | | ほとんどいない |
| 95 | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています | | ほぼ全ての家族と |
| | | | 家族の2/3くらいと |
| | | | 家族の1/3くらいと |
| | | | ほとんどできていない |

グループホーム パッション

| 項 目 | | 最も近い選択肢の左欄に をつけてください。 |
|-----|---|-----------------------|
| 96 | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている | ほぼ毎日のように |
| | | 数日に1回程度 |
| | | たまに |
| | | ほとんどない |
| 97 | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている | 大いに増えている |
| | | 少しずつ増えている |
| | | あまり増えていない |
| | | 全くいない |
| 98 | 職員は、生き活きと働けている | ほぼ全ての職員が |
| | | 職員の2/3くらいが |
| | | 職員の1/3くらいが |
| | | ほとんどいない |
| 99 | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う | ほぼ全ての利用者が |
| | | 利用者の2/3くらいが |
| | | 利用者の1/3くらいが |
| | | ほとんどいない |
| 100 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う | ほぼ全ての家族等が |
| | | 家族等の2/3くらいが |
| | | 家族等の1/3くらいが |
| | | ほとんどできていない |

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(この欄は、日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入してください。)